



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en
usuarias atendidas en un centro de salud Lima, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Perez Pezo, Cristina Thalia


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3381-1586>

Asesora: Mg. Mendoza Cama, Janet Giovanna

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4140-3458>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Crisitna Thalia Perez Pezo, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “ Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud Lima, 2025” Asesorado por el docente: Janet Giovanna Mendoza Cama DNI ORCID 0000-0003-4140-3458 tiene un índice de similitud de (10) (Diez) % con código14912:517878588 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1
Cristina Thalia Perez Pezo
DNI: 76818045.....

.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma
Nombres y apellidos del Asesor: Janet Giovanna Mendoza Cama
DNI: 40554250.....

Dedicatoria

A mis queridos padres, Elsa y David, les debe todo lo que soy, este logro es gracias a ellos.

A mis hermanas por su apoyo constante y palabras de motivación que ha sido el mayor impulso para no desistir en este largo camino.

Agradecimiento

A mi asesora, por sus consejos y experticia depositada en mí.

Índice

Portada	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica	7
1.4. Limitaciones de la investigación.....	8

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Formulación de hipótesis	19
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de investigación	20
3.2. Enfoque investigativo	20
3.3. Tipo de investigación.....	20
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción.....	26
3.7.3. Validación.....	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9. Aspectos éticos.....	27
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1.1. Resultados	29
4.1.2. Prueba de hipótesis	34
4.1.3. Discusión de resultados.....	40
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43

5.1. Conclusiones	43
5.2. Recomendaciones	45
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS	51
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	52
Anexo 2: Instrumento	
Anexo 3: Validez del instrumento	
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	
Anexo 6: Formato del consentimiento informado	
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	

Índice de tablas

Tabla 1: Cuadro de operacionalización de los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales	24
Tabla 2. Distribución según frecuencia de factores demográficos.....	29
Tabla 3. Distribución según frecuencia de factores clínicos	30
Tabla 4. Distribución según frecuencia de factores gineco-obstétricos	32
Tabla 5. Distribución según frecuencia de factores institucionales	33
Tabla 6. Factores demográficos asociados al abandono de métodos hormonales	35
Tabla 7. Factores clínicos asociados al abandono de métodos hormonales.....	36
Tabla 8. Factores gineco-obstétricos asociados al abandono de métodos hormonales	37
Tabla 9. Factores institucionales asociados al abandono de métodos hormonales	37

Resumen

Objetivo. Determinar cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025. **Tipo y diseño:** Investigación observacional, de diseño analítico de tipo casos y controles. **Población:** Conformada por 80 usuarias atendidas en un centro de salud divididas en 40 casos y 40 controles. **Resultados:** en los factores demográficos se identificó al factor nivel de instrucción =0,016. En los factores clínicos se identificaron: aumento de peso =0,011 cambios de humor =0,030 náuseas y vómitos =0,024 acné =0,015 coloración de la piel =0,023 sobre peso u obesidad 0,025 cefalea =0,003 e irregularidad menstrual =0,031 En los factores institucionales el factor la asesoría recibida por el personal de salud fue deficiente =0,021 el trato resultó indiferente con sus dudas y preguntas =0,012 y el factor ningún y/o poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales =0,015 determinándose que cada factor encontrado fueron $< 0,05$ **Conclusiones.** Se determinó que existen factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.

Palabras Clave: Abandono, método, hormona, anticoncepción.

Abstract

Objective: To determine the factors associated with the discontinuation of hormonal contraceptive methods among users treated at a health center in Lima, 2025. **Type and design:** Observational study with a case-control analytical design. Population: Comprised of 80 users treated at a health center, divided into 40 cases and 40 controls. **Results:** Among the demographic factors, the educational level factor was identified as 0.016. The clinical factors identified were: weight gain = 0.011, mood swings = 0.030, nausea and vomiting = 0.024, acne = 0.015, skin discoloration = 0.023, overweight or obesity = 0.025, headache = 0.003, and menstrual irregularity = 0.031. The institutional factors included: poor advice received by health personnel = 0.021, indifferent treatment of doubts and questions = 0.012, and no and/or limited knowledge of hormonal contraceptive methods = 0.015. Each factor found was determined to be < 0.05 . **Conclusions.** It was determined that there are factors associated with discontinuation of hormonal contraceptive methods.

Keywords: Discontinuation, method, hormone, contraception.

Introducción

La investigación se enfoca en el campo de la obstetricia como disciplina que ayuda a muchas mujeres sexualmente activas a lograr la anticoncepción y/o control de la fertilidad para prevenir un embarazo; es decir alcanzar el placer sexual evitando la fecundidad. En tal sentido, la natalidad sin un debido control representa un problema de índole personal, económico y social. Por cuanto, la planificación familiar es un derecho que establece un medio necesario e ineludible para que la mujer decida cuándo y cuantos hijos desea tener. En ese sentido, la Organización Panamericana de la Salud reveló que alrededor de 39 millones de muertes se producen a nivel mundial por causa del aborto inseguro.(1) Sobre lo comentado, el (INEI, 2020) refirió que, en Lima; el 2,8% de mujeres fueron asistidas por un trabajador de salud; el 13,1% acudió a un centro de salud; 44,5% no recibió charlas de planificación familiar observándose que la mayor población no era informada.(9)

Los métodos anticonceptivos hormonales se encuentran elaborados de dos hormonas sintéticas conocidos como hormonas sexuales femeninas. Por tanto, la progesterona y al estrógeno que al unirse logran impedir el proceso de ovulación actuando como un agente protector contra la concepción. Asimismo, se espesa el moco cervical originando dificultad a los espermatozoides que quieren llegar a la cavidad uterina. Además, se logra alterar el revestimiento del útero que al adelgazarse dificultan la implantación de un óvulo fecundado.(10) El uso de anticonceptivos hormonales configura una herramienta sustancial en el control de la fecundidad. La investigación plantea en el capítulo I: al problema, los objetivos tanto general como específicos, la justificación y las limitaciones. El capítulo II, expone los antecedentes, las bases teóricas y las hipótesis. El capítulo III presenta la metodología correspondiente.

Finalmente, en el capítulo IV, se presenta los resultados, la discusión, las conclusiones y finalmente las recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La investigación pone de manifiesto la importancia de vislumbrar el hecho que muchas mujeres sexualmente activas necesitan de la anticoncepción y/o control de la fertilidad para prevenir un embarazo; es decir alcanzar el placer sexual evitando la fecundidad. En tal sentido, la natalidad sin un debido control representa un problema de índole personal, económico y social. Por cuanto, la planificación familiar es un derecho que establece un medio necesario e ineludible para que la mujer decida cuándo y cuantos hijos desea tener. La Organización Panamericana de la Salud indicó que se producen cerca de unos 39 millones de muertes a nivel mundial debido al aborto inseguro. Ello también hace connotación en países de bajos ingresos alcanzando una proporción de un 60% en África y un 30% en Asia. (1)

En la Región por lo general las mujeres presentan un estado civil de convivencia, además, de tener poco y limitado acceso a los servicios de planificación familiar, hecho que conlleva a una afectación que da lugar al abandono de los mecanismos de contracepción. Entre los mecanismos de tipo hormonal existen diversas presentaciones tales como: de tipo oral, implantes, inyectables, los parches y el anillo vaginal ambos anticonceptivos de composición combinada y los intrauterinos. En América Latina y el Caribe se muestra una problemática con una data que asciende a unos 220 millones de féminas procedentes de países en vías de desarrollo con una enorme necesidad de acceso a los mecanismos de anticoncepción eficaces y a información sobre el tema. Frente a ello se calcula que unos 80 millones de mujeres han tenido

un embarazo no deseado. Además, la mortalidad materna a escala mundial alcanza al 13% producto de un aborto inseguro. (2)

Por otra parte, un alto porcentaje de abandono de estos mecanismos hormonales se debe entre muchas razones a un acceso limitado de los mismos en los centros de salud, necesidad económica, efectos adversos, creencias religiosas, prejuicios, entre otras. Un estudio llevado a cabo en México indica entre las principales razones de abandono de los mecanismos hormonales figuran: los efectos adversos, falla del método, deseo de quedar embarazada y cambio del método. (3) En el Perú, la realidad no es ajena a lo anteriormente citado, según la publicación del diario El Peruano reveló que un 58,6% de mujeres en el país utiliza un mecanismo de contracepción moderno. Asimismo, el informe detalló que, los mecanismos de anticoncepción principalmente utilizados fueron: las inyecciones hormonales aplicadas mensualmente y de forma trimestral 19,5% el preservativo 11,5 % ligadura de trompas 11 % implantes 7,2 % píldoras 6,8% dispositivo intrauterino de cobre 1,5 % entre otros. (4)

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática para el año 2023 reveló diversas desigualdades en relación a la fecundidad determinado según su análisis por el factor educativo señalando que, el promedio de fecundidad en mujeres sin educación fue de 3 hijos (2,5), en féminas con educación en el nivel primaria 3 hijos (3,4), mujeres con educación secundaria 2 hijos (2,0) y mujeres con educación superior igualmente 2 hijos (1,5). Respecto a un análisis económico y el número de hijos para cada quintil indicó que, en el quintil inferior se encontraron un promedio 3 hijos (2,8) versus al quintil superior de 1 hijo (1,3). Como bien se ha notado en la data presentada, se muestra un mayor ascenso en la fecundidad en mujeres sin educación y en el quintil inferior a diferencia de una menor proporción en el quintil superior. (5)

Asimismo, la UNFPA señaló que en los últimos 5 años el 52,1% de los embarazos no han sido planeados, lo cual significa que no fueron planificados desde su concepción; con lo que figura una proporción de 1 a 2 de gestaciones que fueron concebidas sin ser planificadas, hecho que revela una realidad y/o crisis de embarazos no premeditadas. En esa dirección, cabe especificar que el acceso a la Planificación Familiar, no se encuentra al alcance de todos; ello se encuentra afectando a un número importante de mujeres sobre todo cuando se diserta sobre pobreza, vulnerabilidad y falta de oportunidades. (6)

En este hecho considerar aspectos tales como la calidad y disponibilidad de los suministros son consecuencia por un origen social y económico, dificultades en el acceso geográfico, entre otros elementos que cooperan entre sí, perjudicado el ejercicio de estos derechos contemplados en el presente estudio.(7) En el Perú se calcula que 1 de cada 3 mujeres hacen uso del mecanismo tradicional, no obstante cerca de la mitad si utiliza un método de anticoncepción moderno (54.5%). De igual forma, se ha comprobado que los mecanismos de anticoncepción de naturaleza hormonal es susceptible de abandono debido a los bajos ingresos económicos y al bajo nivel educativo.(8) Además, (INEI, 2020) refirió que en Lima; el 2,8% de mujeres fueron asistidas por un trabajador de salud; el 13,1% acudió a un centro de salud; 44,5% no recibió charlas de planificación familiar observándose que la mayor población no era informada.(9) También se identificó que estos mecanismos hormonales pueden producir algunos efectos adversos tales como: menorragia, acné, hirsutismo, dismenorrea, endometriosis y anemia ferropenia (10)

La investigación se realizará en usuarias de un centro de salud considerando que el uso de anticonceptivos hormonales configura una herramienta importante para el control de la fecundidad, en tal sentido muchas mujeres tendrían la misma oportunidad y podrían ejercer su

derecho a planificar su vida de familia de una forma acertadas con conocimiento y orientación adecuada, sin embargo, muchas de ellas abandonan estos mecanismos de contracepción. Como bien se ha mencionado, se formula la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son los factores demográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?
2. ¿Cuáles son los factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?
3. ¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?
4. ¿Cuáles son los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar cuáles son los factores demográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.
2. Identificar cuáles son los factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.
3. Identificar cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.
4. Identificar cuáles son los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En esta argumentación teórica la investigación presenta teorías científicas que explican el abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Este aporte teórico servirá a otros investigadores y como contribución a los conocimientos de la ciencia basados en la revisión actualizada de los conocimientos del tema; los mismos que podrán ser utilizados para futuras investigaciones sobre el manejo, bondades y discrepancias que justamente servirán para encontrar una discusión científica que ayude a reducir el riesgo de embarazos no planificados.

1.4.2. Metodológica

El estudio provee de un instrumento regulado por diversos tratamientos estadísticos y metodológicos; por tanto, el uso del instrumento ayudará a socializarse el conocimiento obtenido, valiéndose de un instrumento adecuado por su rigurosidad científica al cual fue sometido. Por consiguiente, el instrumento atiende a una organización por cada factor relacionado al abandono de los métodos de anticoncepción hormonal.

1.4.3. Práctica

El estudio gracias a sus hallazgos permite profundizar en los conocimientos y en la profundización del problema sobre las causas que llevan al abandono de los métodos hormonales en materia de anticoncepción; en esa dirección se propondrá fortalecer los programas de intervención en el centro de salud, los mismos que servirán de base y apoyo para la continuidad de los métodos hormonales consiguiéndose una regulación consciente de la fecundidad y así lograr evitar embarazos no deseados.

1.4. Limitaciones de la investigación

El presente trabajo de investigación opera en sus fines académico con el propósito de hallar resultados rigurosos en aras de comprender y resolver el citado problema de investigación. Para comentar lo señalado, se ha tenido en cuenta que los recursos teóricos sobre el tema son limitados, por cuanto se hace necesario lograr mayor difusión de los conocimientos científicos relacionados al tema de estudio. Asimismo, la falta de aporte científicos relacionados al tema han frustrado la búsqueda incesante para el logro de un trabajo sistemático institucional. En ese sentido, las pocas publicaciones en revistas indexadas no han fomentado la pertenencia institucional, hecho que ha promovido bajos indicadores de investigación afectando claramente la producción y su especialización que gira en torno al tema real en su real dimensión.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

A nivel internacional el estudio de Delgadillo (8) realizó un estudio en México en el 2023 cuyo objetivo es identificar las Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar. La metodología fue cuantitativa la cual describe un conjunto de aspectos operacionales que apuntan al enfoque cuantitativo, diseño observacional-analítico y prospectivo. La muestra fueron 418 féminas en edad fértil. Los resultados indicaron de acuerdo a los antecedentes gineco-obstétricos las siguientes causales: menarca 42,1% gestas 32,1% parto por cesárea 90,2%. Los métodos de anticoncepción que fueron abandonadas por las usuarias fueron: pastillas de anticoncepción 35,9% parches 20,8% DIU 15,8% e inyección 10,8%. Se logró concluir que. existen diversas causales para el abandono de los métodos de planificación familiar.

Argenes (9) realizaron un estudio en México en el 2023, un estudio cuyo objetivo fue establecer los factores que contribuyen al abandono precoz de los métodos anticonceptivos en planificación familiar. La metodología describe un conjunto de aspectos operacionales que apuntan al enfoque cuantitativo, diseño observacional, analítico de casos y controles y prospectivo. La muestra se conformó por 354 féminas en edad fértil. Los resultados indicaron que las variables amenorrea, hemorragia e irregularidad menstrual son

determinadas como causales para el abandono de los mecanismos de anticoncepción. Se logró concluir que, los efectos adversos constituyen el causal para el abandono de los métodos de planificación familiar.

En el estudio de Barrera, L, Olvera-Rodríguez V, Castelo, C, Cancelo. M. (10). Realizaron un estudio en México en el 2020 cuyo objetivo fue identificar las causas de desapego de los métodos anticonceptivos. La metodología hizo referencia a un estudio mixto examinándose la bibliografía especializada en el tema. Los resultados indicaron que hubo vínculo entre los efectos adversos y el abandono del método anticonceptivo. Se logró determinar que, las ideas erradas, juntamente con los mitos y la falta de actualización y asesoramiento motivan el abandono de la anticoncepción hormonal afectando consecuentemente las predilecciones de los usuarios. Se logró concluir que, los efectos adversos se asocian al abandono de los métodos de anticoncepción.

Miranda y Picado (11). Realizaron un estudio en Costa Rica en el 2020 cuyo objetivo fue evaluar la depresión: relación con la terapia anticonceptiva hormonal. La metodología hizo referencia a un estudio de revisión bibliográfica especializada en el tema. Los resultados indicaron que la depresión se relaciona con el abandono de la anticoncepción hormonal afectando la salud física y mental de las usuarias. Se logró concluir que, la depresión en especial en mujeres en periodo postparto, se relacionan con el abandono de los métodos de anticoncepción.

2.1.2. Antecedentes nacionales

A nivel nacional, el estudio de Aguirre (12) elaboró una investigación en el 2023 cuyo objetivo fue analizar los factores clínicos asociados al abandono de métodos

anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en un Centro de Salud. Se desarrolló un estudio cuantitativo, analítico-transversal, prospectivo, observacional de tipo casos y controles. Las participantes fueron 187 féminas que usan los métodos hormonales elegidos de forma no probabilística. Los resultados indicaron que el sobrepeso es un factor asociado al abandono de los métodos hormonales y tiene 12 probabilidades de ocurrencia según la prueba estadística OR. El estudio concluye que, la obesidad y/o el sobrepeso constituyen un factor asociado al abandono de los métodos hormonales.

Romani y León (13) presentaron una investigación en el 2023 cuyo objetivo fue identificar los factores relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en un Centro de Salud Huancayo. Se desarrolló un estudio cuantitativo, analítico-transversal, prospectivo y observacional. Las participantes fueron 148 féminas que usan el método hormonal elegidas de forma no probabilística. Los factores encontrados fueron grado de instrucción en nivel secundaria 54,7% el estado civil fueron convivientes 69,4% la religión que profesan fue católica 84,9% fueron ama de casa 39,6%, hubo abandono con mayor tendencia hacia la ayuda trimestral en un 44%. Se logró determinar que el factor personal se asocia estadísticamente al abandono de los métodos hormonales. El estudio concluye que, los factores personales se asocian al abandono del método hormonal.

Cruz (14) elaboró una investigación en el 2023 cuyo objetivo de estudio fue identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al centro de salud. Se desarrolló un estudio cuantitativo, analítico-transversal, prospectivo y observacional. Las participantes fueron 100 féminas que usan el método hormonal elegidas de forma no probabilística. Los factores encontrados fueron grado de instrucción, distancia al CS, presencia de efectos adversos y la incapacidad del personal

de salud de identificar la necesidad de anticoncepción. El estudio concluye que, los efectos adversos constituyen un factor asociado al abandono del método hormonal.

Rojas y Pariona (15) elaboraron la investigación en el 2022 cuyo objetivo de estudio fue analizar los factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias del servicio de planificación familiar. Desarrollo un estudio cuantitativo, analítico-transversal, prospectivo y observacional. Las participantes fueron 133 féminas que usan el método hormonal elegidas de forma probabilística. Se determinó que en el factor demográfico los factores asociados fueron: multíparas 13,5% y solteras 12%. En el factor clínico el efecto adverso identificado fue cefalea 19,5% incremento del peso corporal 18,8% y abandonó con mayor frecuencia la píldora de anticoncepción 10,5%, y el implante 9%. El estudio concluye que, existen factores demográficos y clínicos asociados al abandono del método hormonal.

Panduro (16) elaboró un estudio en el 2021 cuyo objetivo fue identificar los factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud. Desde el aspecto metodológico el estudio fue cuantitativo, observacional, analítico-transversal y prospectivo. Las participantes fueron 90 féminas en edad fértil de un establecimiento de salud elegidas de forma no probabilística. Los resultados indicaron que la edad reproductiva se encontró entre los 18-29 años en un 50% seguido del grupo en edades entre los 30-49 años 44% vienen de zona urbana 85,6% tiene estudios de nivel secundaria 51,1% y el estado civil de la mayoría fue conviviente 58,9%. Hubo abandono de la ampolla trimestral 16,7% del implante hormonal 11,1%. Los causales de abandono se debió en su mayoría de incremento de peso 42,2% cefalea 71,1%. En los factores personales hubo efectos indeseables 71,1%, en lo cultural las creencias y los mitos determinan una causal de

abandono en un 63,3% la pareja no permite el uso del anticonceptivo un 20%. El estudio concluye que, existen factores asociados al abandono de los métodos hormonales.

2.2. Bases teóricas

Planificación familiar

La planificación familiar consiste en una construcción de índole personal y social que incide en el respeto de los derechos humanos de todos los usuarios en materia de salud sexual. Por tanto, ello alude a un proceso estructurado de mecanismos de anticoncepción, los cuales facilitan la elección y el uso de método de planificación familiar. Con una definición más acertada el concepto comprende el desarrollo de diversas actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a fomentar una educación, orientación y consejería, así como sugerir la prescripción de mecanismos de anticoncepción de acuerdo a las características personales de las personas o parejas. (17) En ese sentido, ejercer el derecho de planificación familiar significa que las personas o parejas desplieguen su capacidad de decisión en cuanto a si quieren tener hijos, elegir cuantos y el momento apropiada para ser padres.

Para ello los servicios de planificación familiar conciernen y/o proveen un acceso a la información sobre un conjunto de actividades médicas y educativas relacionadas a la elección de los métodos anticonceptivos. A nivel mundial la OMS a través de sus directrices en concertación con los lineamientos de salud en materia sexual de los diferentes países fomentan el acceso universal a los servicios de planificación familiar vistos como un derecho humano que trae consigo múltiples beneficios en materia de anticoncepción.(17) El enfoque que adopta este derecho es de carácter preventivo que

conlleva a evitar consecuencias desfavorables para la salud y de tipo socioeconómicas, así como embarazos no deseados con el propósito de que las parejas alcancen una vida sexual satisfactoria.

Según lo mencionado mediante las charlas, consejería y asesoramiento adecuado se consigue satisfacer las necesidades de los usuarios fundamentando su elección y uso de los métodos de anticoncepción en los diferentes establecimientos de salud públicos. (18) La OMS en anuencia con la comunidad de salud de diferentes países señala sobre la atención de la salud reproductiva un abordaje que establece la estandarización de los procedimientos, formulación de criterios de atención, promoviendo la elección de los usuarios según su opción reproductiva en el marco de los derechos humanos, con inclusión social y practicados con una visión integral cuyo objetivo es la consagración de los derechos humanos y la satisfacción de los usuarios. (17)

Como bien se ha señalado la planificación familiar denota la elección voluntaria del usuario de elegir y aceptar el método de anticoncepción de su preferencia, ello como resultado del conocimiento expreso y confeso que deriva de un proceso de información detallada sobre los diversos aspectos que la conforman. Por tanto, en los establecimientos de salud se estable un consultorio dedicado a proveer atención relacionada a materia de salud sexual y reproductiva, pero sobre todo atañe a la metodología de anticoncepción. (18)

Anticoncepción

Los métodos anticonceptivos hacen referencia al hecho de poder evitar o reducir la posibilidad de un embarazo. Existen diversos métodos de anticoncepción según registra la lectura especializada, los cuales pueden ser utilizados desde el comienzo de la actividad

sexual y emplearse durante todo el tiempo de vida fértil del usuario. Mediante la anticoncepción los usuarios consiguen controlar la fertilidad en un momento específico de sus vidas. (19) Entre la diversidad de métodos de anticoncepción los usuarios eligen aquel método de planificación que concierne a su salud reproductiva y contribuya a su bienestar en general. Por consiguiente, la herramienta de planificación familiar busca promover el bienestar y la autonomía de las mujeres, de sus familias y comunidades considerando una variedad de métodos anticonceptivos, los cuales deben ser elegidos de forma adecuadas para todas las situaciones existentes. (20)

Información y cifras sobre anticoncepción a nivel mundial

La OMS para el año 2021 señaló que en el mundo existen cerca de 1900 millones de féminas en edad reproductiva (15-49 años). Por cuanto ello requiere una acción prioritaria de planificación familiar dirigida a unos 1100 millones de mujeres; de las cuales unos 874 millones utilizan métodos anticonceptivos modernos; no obstante, unos 164 millones de mujeres no se encuentran satisfechas con las medidas de anticoncepción. En cuanto a la prevalencia anticonceptiva a nivel mundial se halla en el 65% y respecto a los métodos modernos la prevalencia alcanza al 58,7% en los casos de féminas casadas y/o en una unión. (21)

Métodos hormonales

Entre los métodos hormonales se encuentran una diversidad de presentaciones:

A. Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC). Estos dispositivos contienen dos elementos como: estrógeno y progestágeno con dosis variables entre 15-35 μ g. Respecto a

su vía de administración se encuentra aquellos que son administrados por vía oral (de forma diaria) transdérmica (semanal) y vaginal (mensual).

1. Los AHC en su forma de administración oral.
2. AHC transdérmicos, con una presentación en forma de parche aplicado solo 1 vez por semana y durante 3 semanas y 1 semana sin parche.
3. AHC vaginales, dispositivo elaborado de material de plástico aplicado en la zona de la vagina por un periodo de tiempo de 3 semanas y se retira 7 días produciéndose un sangrado por privación. Aunque se cita que su eficacia es mejor en cumplimiento presentando algunos efectos secundarios. (22) (23)

B. Los anticonceptivos hormonales de progestágenos solo (AHP). Este tipo de dispositivos solo contienen progestágeno con menos efectos secundarios. Su forma de presentación es mediante implante subdérmico, dispositivo intrauterino. Inyección intramuscular de depósito.

1. Los AHP en su forma de administración oral son comprimidos que se ingieren de forma diaria. Su eficacia depende de la toma diaria del progestágeno.
2. Los AHP en su exposición como subdérmicos (implantes), su presentación en forma de varilla de contenido de etonogestrel (metabolito activo del desogestrel) insertado en la cara interna del brazo por personal especializado. Su efecto es de 3 años y su eficacia es alta. La fertilidad vuelve de forma rápida tras su retirada por personal experto. Las usuarias pueden asociarse a efectos y a un posible riesgo de infección en el punto de inclusión. El sangrado es variado e impredecible. Puede ser colocado durante la lactancia y se halla contraindicado en mujeres con referencias de cáncer de mama. (22) (23)

3. Los AHP intrauterinos en su forma de presentación en forma de T, es un dispositivo intrauterino que contiene levonorgestrel con un efecto de duración de acción de 3-5 años. Comúnmente el sangrado es frecuente entre los primeros 3-5 meses, luego puede desarrollarse un patrón de sangrado muy leve luego de los 6 meses. Tiene un posible efecto de producir depresión, ansiedad y dificultades para conciliar el sueño. No se recomienda su uso en pacientes con problemas de la cavidad uterina o fibromas uterinos, entre otras. (22) (23)
4. AHP intramusculares, en su forma de inyección intramuscular contiene medroxiprogesterona de depósito cuya administración es trimestral. (22) (23)

Por otro lado, los anticonceptivos de urgencia, son todos aquellos dispositivos utilizados en un tiempo posible dentro de las 12 horas luego del coito y con una temporalidad máxima de 3 días para levonorgestrel y 5 días para ulipristal o DIU. Su uso se efectuará tras la falla del método utilizado por la fémina o por haber tenido relaciones sexuales sin protección. (22) (23)

Abandono de métodos anticonceptivos hormonales

La definición del concepto se concibe como la interrupción y/o el dejar de hacer uso de alguno de los mecanismos de anticoncepción hormonal. Decisión ejercida de forma voluntaria o impensada que influyen en ejercer la suspensión de alguno de estos métodos sintéticos. (24)

Factores asociados

La definición de los factores asociados explica el desarrollo de un conjunto de características y/o condiciones que influyen en el desarrollo de un fenómeno y/o conducta determinada. Estos factores asociados contribuyen al abandono de métodos anticonceptivos hormonales. (25), (26)

Factores asociados

Factores demográficos: Se concibe este apartado como todo aquello factor relevante a las características personales del usuario. Se indica a criterios relacionados a las circunstancias personales, las cuales intervienen en la toma de decisiones de los usuarios. Estos factores se encuentran vinculados a la discontinuidad de los métodos de anticoncepción hormonal. Entre los factores propuestos se encuentran: edad, estado civil, nivel de instrucción y ocupación. (25),(26)

Factores clínicos: corresponden o se relacionan con los efectos adversos que afectan a las mujeres en edad fértil. Entre los factores propuestos se encuentran: aumento de peso, cambios de humor, náuseas y vómitos, acné, coloración de la piel, inseguridad del método, olvido de administración, sobre peso u obesidad, cefalea e irregularidad menstrual. (25),(26)

Factores gineco-obstétricos: corresponden o se relacionan con los antecedentes ginecológicos y obstétricos de las mujeres en edad fértil. Entre los factores propuestos se vinculan con el abandono de los anticonceptivos hormonales: menarquía, antecedente de ITS, multiparidad, antecedente de aborto y antecedente se cesárea. (25),(26)

Factores institucionales: corresponden o se relacionan con una diversidad de elementos externos a la mujer vinculados al sistema de salud determinando el rechazo de métodos hormonales. Entre los factores propuestos se vinculan con el abandono de los anticonceptivos hormonales: la oferta de métodos anticonceptivos que permiten evitar un embarazo no planificado, la calidad de la asesoría recibida, el trato y los conocimientos sobre el empleo de estos métodos anticonceptivos hormonales. (25), (26)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ho: No existen factores demográficos, factores clínicos, factores gineco-obstétricos, factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.

Hi: Existen factores demográficos, factores clínicos, factores gineco-obstétricos, factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

En la investigación las características enfocadas se desarrollan en el marco de la ciencia social; por tanto, el método hipotético deductivo concilió diversas ventajas que tuvieron como fin resolver los objetivos de investigación. En esa dirección se formularon conjeturas científicas aplicable a las variables de estudio, que pueden resultar en refutarlas y/o confirmarlas extrayéndose conclusiones, aceptándose o rechazándose las hipótesis de investigación. (27), (28)

3.2. Enfoque investigativo

En el estudio tuvo un enfoque cuantitativo. Al respecto, los enfoques cuantitativos permiten efectuar mediciones permitiendo explicar, predecir y controlar los fenómenos, que finalmente validan la teoría propuesta al inicio del estudio. Para ello se sigue un análisis de los datos utilizándose mecanismos estadísticos sobre las variables y propiedades. (27), (28)

3.3. Tipo de investigación

La investigación planteó un estudio observacional. Los estudios observacionales no contemplan intervención alguna, por el contrario, solo se observa la ocurrencia de los fenómenos a investigar. En este tipo de estudio se formularon la modalidad de casos y controles efectuándose un contraste entre ambos grupos. (27), (28)

3.4. Diseño de la investigación

La investigación tuvo un diseño analítico. Los estudios de diseño analítico basan sus argumentaciones y preceptos para efectuarse investigaciones en salud en poblaciones. La investigación buscó establecer una relación causal entre el evento y otros factores que la producen formulándose una hipótesis a fin de comprobarla, planteándose que una exposición es un factor de riesgo que produce la enfermedad. (22). Como bien se ha mencionado el diseño formulado fue de tipo casos y controles evaluándose de forma retrospectiva, en cuanto la temporalidad de la asociación con el evento de interés ya sucedió (casos-eventos ya sucedidos) frente a una exposición, es decir con un grupo de características semejantes, pero sin presencia del mismo también denominados comparadores. (controles). (27), (28)

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población se conformó por usuarias atendidas en un centro de salud de Lima durante los meses de marzo y abril del año 2025 en razón de 200 féminas que empleen métodos hormonales.

Criterios de selección

Casos

Criterios de inclusión

Usuarias que han abandonado los métodos hormonales.

Todas las usuarias atendidas en un centro de salud de Lima.

Usuarias que desean participar en la investigación.

Usuarias que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Usuarias que nunca han utilizado un mecanismo anticonceptivo hormonal.

Usuarias que no han abandonado los métodos hormonales.

Todas las usuarias atendidas en un centro de salud diferente a donde se está relacionando la investigación.

Usuarias que no desean participar en la investigación.

Usuarias que no firmaron el consentimiento informado.

Controles

Criterios de inclusión

Usuarias que no han abandonado los métodos hormonales.

Todas las usuarias atendidas en el centro de salud donde se está llevando a cabo la Investigación.

Usuarias que quieren participar del estudio.

Usuarias que aprobaron firmar el consentimiento.

Criterios de exclusión

Usuarias que nunca han utilizado un mecanismo anticonceptivo hormonal.

Usuarias que han abandonado los métodos hormonales.

Todas las usuarias atendidas en un centro de salud diferente a donde se está llevando

acabo la investigación.

Usuarías que no quieren participar del estudio.

Usuarías que no aprobaron firmar el consentimiento.

Muestra

La muestra se conformó por 80 usuarias atendidas en un centro de salud. La muestra se calculó mediante una fórmula conformándose en 40 casos y 40 controles.

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia; las colaboradoras fueron elegidas según el número propuesto de la fórmula para hallar la muestra en razón de 80 féminas.

3.6. Variables y operacionalización

Variable independiente: Factores asociados.

Variable dependiente: Abandono de métodos anticonceptivos hormonales.

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Instrumento	
Factores asociados	La definición de factores asociados explica el desarrollo de un conjunto de características y/o condiciones que influyen en el desarrollo de un fenómeno y/o conducta determinada. Estos factores asociados contribuyen al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.	Los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales se componen de 4 dimensiones: factores demográficos, clínicos, gineco-obstétricos e institucionales organizados en 23 ítems INDICADORES considerando como instrumento a un cuestionario con una escala de tipo nominal.	Factores demográficos	Edad	1	Nominal	Cuestionario	
				Estado civil	2			
				Nivel de instrucción	3			
				Ocupación	4			
				Aumento de peso	5			
				Cambios de humor	6			
				Náuseas y vómitos	7			
				Acné	8			
				Coloración de la piel	9			
				Inseguridad del método	10			
				Olvido de administración	11			
				Sobre peso u obesidad	12			
				Cefalea	13			
				Irregularidad menstrual	14			
			Factores gineco-obstétricos	Menarquía	15			
				Antecedente de ITS	16			
				Multiparidad	17			
				Antecedente de aborto	18			
				Antecedente se cesárea	19			
				Oferta anticoncepción	20			
				Asesoría en anticoncepción	21			
				Factores institucionales	Trato por el personal			22
					Conocimiento sobre los métodos hormonales			23

Tabla 1: Cuadro de operacionalización de los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales

VARIABLES	Definición	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de	Instrumento
-----------	------------	------------	-------------	-------------	-------	-----------	-------------

	conceptual	operacional				medición	
Abandono de métodos anticonceptivos hormonales	La definición del concepto se concibe como la interrupción y/o el dejar de hacer uso de alguno de los mecanismos de anticoncepción hormonal. Decisión ejercida de forma voluntaria o impensada que influyen en ejercer suspensión de alguno de estos métodos sintéticos. (24)	Los factores al abandono de métodos anticonceptivos hormonales se componen de 2 dimensiones: abandono y no abandono del método anticonceptivo considerando como instrumento a un cuestionario con una escala de tipo nominal	Abandono del método anticonceptivo	Dejó el método > a 30 días	24	Nominal	Cuestionario
			No abandono del método anticonceptivo	Dejó el método < a 30 días	25		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada para el recojo de datos fue la encuesta. Según citó la bibliografía especializada el empleo de la técnica de la encuesta permite recoger información procedente de las respuestas de los colaboradores respecto a sus percepciones, interactuando tanto sus cogniciones y valoraciones personales, las cuales conducen a la usuaria al abandono de los métodos hormonales.

3.7.2. Descripción

El instrumento se conformó por 24 ítems los cuales se dividen en: Factores demográficos. (4 ítems), factores clínicos. (10 ítems), factor gineco-obstétricos. (5 ítems), factores institucionales. (4 ítems), factores al abandono (2 ítems)

3.7.3. Validación

La validación se realizó mediante la técnica de opinión de 3 expertos. Se efectuó la validez de contenido evaluándose al instrumento, es decir se evaluaron los ítems en su totalidad, para luego ser aplicado en el trabajo de campo.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento configuró una solidez psicométrica, por tanto, se valoró a cada uno de los ítems en una muestra piloto. Se efectuó de esta forma una evaluación sistemática del instrumento a cada uno de los ítems con el estadístico Kuder Richardson, afirmándose que el instrumento mide cada uno de los factores formulados en

la investigación. El valor obtenido señaló una confiabilidad alta $=0,815$ comprendiendo que el instrumento puede ser replicable en situaciones similares obteniéndose valores y/o puntuaciones estables que dan la firmeza psicométrica necesaria para afirmar que el instrumento es altamente confiable.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó el análisis de datos con el programa SPSS versión 25 realizándose una evaluación descriptiva e inferencial, evaluándose cada factor asociado con el estadístico de Chi-cuadrado determinando la influencia de una variable sobre la otra, además de tomar en cuenta el nivel de significancia = 0.05.

3.9. Aspectos éticos

La investigación se orientó en los 4 principios bioéticos, que conforman los lineamientos referidos a la ética investigativa y a partir de los cuales se realizó la reflexión correspondiente:

- Principio de autonomía: principio que implica el buen trato a los participantes, que llama su atención sobre su voluntad irrestricta valorada desde todos los planos, lo cual conlleva a una estimación de la conducta y de la forma de pensar de los colaboradores. Se valora la voluntad y el ejercicio de la persona para decidir sobre su propio bien. (consentimiento informado).
- Principio de justicia: principio que envuelve la distribución equitativa e imparcial, llevado a cabo en igualdad de oportunidades, sin promover ningún acto de discriminatorio ni por omisión ni por acción.

- Principio de beneficencia: principio que implica una actuación moral capaz de buscar el bienestar de los participantes; sin que ello ponga en peligro su salud, por tanto, ello configura que toda acción promueva el bien y el bienestar de las personas.
- Principio de no maleficencia: principio que implica no producir daño, ni peligro; por tanto, la investigación figura como una condición desde el plano de la ética, lo cual significa que no afecte en ningún sentido la salud de los participantes. (30)

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.1. Resultados

Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 2. Distribución según frecuencia de factores demográficos

Factores demográficos	Abandono de métodos anticonceptivos hormonales				
	Caso n =40		Control 100%		
Edad (años)	Media ± 29.55	DE 8.067	Media ± 29.15	DE ± 6.807	
	Frecuencia n=40	Porcentaje %	Frecuencia n=40	Porcentaje %	
Estado civil	Soltera	0	0%	0	0%
	Casada	4	10,0%	1	2,5%
	Conviviente	27	67,5%	17	42,5%
	Viuda	6	15,0%	14	35,0%
	Divorciada	3	7,5%	8	20,0%
	n =40	100%	n=40	100%	
Nivel de instrucción	Analfabeta	17	42,5%	16	40,0%
	Primaria	3	7,5%	14	35,0%
	Secundaria	20	50,0%	10	25,0%
	Superior	0	0%	0	0%
	Universitario	0	0%	0	0%
	n =40	100%	n=40	100%	
Ocupación	Estudiante	3	7,5%	3	7,5%
	Ama de casa	21	52,5%	14	35,0%
	Trabajadora independiente	6	15,0%	13	32,5%
	Trabajadora dependiente	10	25,0%	10	25,0%

Fuente. SPSS.

Conforme a los resultados expuestos en la tabla 2, en cuanto a los factores demográficos las usuarias atendidas en un centro de salud que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales (casos) tuvieron una edad promedio de $29,55 \pm 8,067$ años y en el grupo control la edad promedio fue de $29,15 \pm 6,867$ años. En cuanto al estado civil (casos) la mayoría fueron convivientes 67,5% viudas 15% casadas 10% y divorciadas 7,5%. Mientras que en el grupo

control la mayoría de mujeres fueron convivientes 42,5% viudas 35% divorciadas 20,0% y casadas 2,5%. Respecto al nivel de instrucción (casos) la mayoría tenían estudios de secundaria 50% analfabeta 42,5% y primaria 7,5% y el grupo control mayormente fueron analfabetas en un 40,0% tienen primaria 35,0% y secundaria 25,0%. La ocupación (casos) de las mujeres que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales fue mayormente amas de casa 52,5% trabajadora dependiente 25,0% trabajadora independiente 15,0% y estudiantes 7,5% y el grupo control en su mayoría fueron amas de casa 35,0% trabajadora independiente 32,5% trabajadora dependiente 25,0% y estudiantes 7,5%.

Tabla 3. Distribución según frecuencia de factores clínicos

Factores clínicos		Abandono de métodos anticonceptivos hormonales			
		Caso	%	Control	%
Aumento de peso	Si	27	67,5%	14	35,0%
	No	13	32,5%	26	65,0%
Cambios de humor	Si	30	92,5%	22	55,0%
	No	10	7,5%	18	45,0%
Náuseas y vómitos	Si	28	85,0%	12	30,0%
	No	12	15,0%	28	70,0%
Acné	Si	27	85,0%	19	47,5%
	No	13	15,0%	21	52,5%
Coloración de la piel	Si	28	75,0%	16	40,0%
	No	12	25,0%	24	60,0%
Inseguridad del método	Si	27	90,0%	17	42,5%
	No	13	10,0%	23	57,5%
Olvido de administración	Si	31	77,5%	14	35,5%
	No	9	22,5%	26	65,5%
Cambios de humor	Si	33	82,5%	14	35,0%
	No	10	17,5%	26	65,0%
Sobrepeso u obesidad	Si	32	80,0%	21	52,5%
	No	8	20,0%	19	47,5%
Cefalea	Si	30	75,0%	17	42,5%
	No	10	25,0%	23	57,5%
Irregularidad menstrual	Si	30	75,0%	23	57,5%
	No	10	25,0%	17	42,5%

Fuente. SPSS.

Conforme a los resultados expuestos en la tabla 3, respecto a los factores clínicos en las usuarias atendidas en un centro de salud que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales (casos) presentaron un aumento de peso en el 67,5% y no aumentaron de peso 32,5%. En el grupo control no aumentaron de peso 65,0% y si 35,0%. Los cambios de humor en los casos presentaron esta característica un 92,5% y no 7,5% y en el grupo control no tuvieron cambios de humor 45,0% y si 55,0%. En los casos experimentaron náuseas y vómitos un 85,0% y no 15,0%. El grupo control no tuvieron náuseas y vómitos 70,0% y si 30,0%. Se identificó acné en los casos 85,0% y no 15,0%. El grupo control no lo experimentó 52,5% y si 47,5%. El grupo de los casos presentaron coloración de la piel 75% y no 25%. El grupo control no experimentó estos síntomas 60,0% y no 40,0%. Respecto a la inseguridad del método según su percepción dijeron si 90,0% y no 10,0%. Y el grupo control indicó no 57,5% y si 42,5%. En cuanto al olvido de la administración el grupo de los casos indicó que si 77,5% y no 22,5%. El grupo control señaló que no 65,5% y si 35,5%. El cambio de humor en los casos señaló que si lo notaron 82,5% y no 17,5%. El grupo control no experimentó 65,0% y si 35,0%. El sobrepeso lo experimentó el grupo de los casos 80,0% y no 20% y el grupo control no lo experimentó 47,5% y si 52,5%. Presentaron cefalea en los casos 75,0% y no 25,0%. El grupo control no lo experimentó 57,5% y si 42,5%. La irregularidad menstrual en los casos si 75,0% y no 25%. El grupo control no 42,5% y si 57,5%.

Tabla 4. Distribución según frecuencia de factores gineco-obstétricos

Factores gineco-obstétricos		Abandono de métodos anticonceptivos hormonales			
		Caso	%	Control	%
Menarquia	Si	36	90,0%	16	40,0%
	No	4	10,0%	24	60,0%
Antecedentes de ITS	Si	33	82,5%	19	47,5%
	No	7	17,5%	21	52,5%
Multiparidad	Si	34	85,0%	15	37,5%
	No	6	15,0%	25	62,5%
Antecedentes de aborto	Si	31	77,5%	15	37,5%
	No	9	22,5%	25	62,5%
Antecedentes de cesárea	Si	22	55,0%	14	35,0%
	No	18	45,0%	26	65,0%

Fuente. SPSS.

Conforme a los resultados expuestos en la tabla 4, respecto a los factores gineco-obstétricos en las usuarias atendidas en un centro de salud que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales (casos) presentaron menarquía 90% y no 10,0%. En el grupo control no 60,0% y si 40,0%. Los casos que presentaron antecedentes de ITS 82,5% y no 17,5%. El grupo control no 52,5% y si 47,5%. Multiparidad en los casos si 85,0% y no 15,0%. En el grupo control no 62,5% y si 37,5%. Antecedentes de aborto en los casos si 77,5% y no 22,5%. En el grupo control no 62,5% y si 37,5% y tuvieron antecedentes de cesárea los casos si 55 y no 45% y el grupo control no 65,0% y si 35,0%.

Tabla 5. Distribución según frecuencia de factores institucionales

Factores institucionales		Abandono de métodos anticonceptivos hormonales			
		Caso	%	Control	%
Encontró poca variedad de métodos anticonceptivos que permiten evitar un embarazo no planificado	Si	31	77,5%	16	40,0%
	No	9	22,5%	24	60,0%
Considera la asesoría recibida por el personal de salud como deficiente	Si	37	92,5%	23	45,0%
	No	3	7,5%	17	55,0%
El trato resultó indiferente con sus dudas y preguntas	Si	36	90,0%	18	52,5%
	No	4	10,0%	22	47,5%
Tiene ningún y/o poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales	Si	28	70,0%	21	45,0%
	No	12	30,0%	19	55,0%

Fuente. SPSS.

Conforme a los resultados expuestos en la tabla 5, respecto a los factores institucionales en las usuarias atendidas en un centro de salud que abandonaron los métodos anticonceptivos hormonales (casos) encontraron poca variedad de métodos anticonceptivos si 77,5% y no 22,5%. El grupo control no 60% y si 40%. Consideraron la asesoría deficiente los casos señalaron que si 92,5% y no 7,5%. El grupo control dijeron no 55,0% y si 45,0. Consideraron el trato del personal indiferente los casos señalaron si 90,0% y no 10%. El grupo control indicaron no 47,5% y si 52,5%. Y manifestaron que tienen poco conocimiento sobre métodos hormonales los casos indicaron si 70% y no 30%. El grupo control señaló que no 55,0% y si 45,0%.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Para ello se corroboró estadísticamente la hipótesis mediante la prueba de significancia estadística.

Formulación de la hipótesis

H_0 : No existen factores demográficos, factores clínicos, factores gineco-obstétricos, factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.

H_1 : Existen factores demográficos, factores clínicos, factores gineco-obstétricos, factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.

Significancia estadística

Se planteó dos hipótesis (H_0 y H_1) que son mutuamente excluyentes, considerando el nivel de significancia (alfa) $\alpha = 0.05 = (p \text{ valor}) = 5\%$. Se estableció el cálculo en el parámetro estadístico, por cuanto si se considera verdadera, quiere decir que las muestras presentan diferencias significativas en los resultados esperados, con lo se infiere que los valores de p muestran un valor de probabilidad obtenidos del análisis de los datos.

1) Selección del estadístico de prueba.

Se hizo uso de la Prueba Chi Cuadrada de homogeneidad para la comprobación de las hipótesis. Los resultados de X^2 y p -valor correspondiente para los casos, si son inferiores al punto de corte

<0,05 muestra una pequeña variabilidad de los datos, por cuanto la evidencia estadística hace referencia que se debe rechazar la H_0 , considerando entonces de acuerdo a los reportes procedentes de análisis llevado a cabo mostró cuáles son estadísticamente significativos.

2) Lectura del p-valor.

En el contexto, los factores identificados presentan valores menores al nivel de significancia ($\alpha=0.05$). Por otro lado, los factores cuyos p-valores son superiores al nivel de significancia ($\alpha=0.05$), no se encuentran asociados a abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

Factores	X^2	p	OR	IC 95%	
				Inferior	Superior
P1 Edad	0,651	0.781	0.252	1.223	6.170
P2 Estado civil	0.314	0.754	0.677	0.395	4.583
P3 Nivel de instrucción	11.523	0.016	8.214	1.414	18.340
P4 Ocupación	0.916	0.589	0.885	0.351	4.327

Tabla 6. Factores demográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales

Fuente. SPSS.

En la tabla 6, se identificó los factores demográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales y según la prueba estadística el factor asociado fue el nivel de instrucción =0,016 presentando un valor de significancia < 0,05. Y el valor de Odd Ratio reveló una 8 veces mayor probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

Tabla 7. Factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales

Factores		X ²	p	OR	IC 95%	
					Inferior	Superior
P5	Aumento de peso	9.445	0.011	16.328	2.162	21.425
P6	Cambios de humor	6.492	0.030	10.737	3.456	28.321
P7	Náuseas y vómitos	7.481	0.024	9.052	4.38	23.121
P8	Acné	13.179	0.015	16.153	1.172	26.491
P9	Coloración de la piel	14.142	0.023	11.240	6.942	22.122
P10	Inseguridad del método	0.446	0.351	0.2348	1.143	7.223
P11	Olvido de administración	1.702	0.631	0.976	1.144	6.183
P12	Sobre peso u obesidad	7.417	0.025	18.34	1.563	26.292
P13	Cefalea	9.434	0.003	21.233	1.603	31.643
P14	Irregularidad menstrual	6.452	0.031	13.542	1.784	22.973

Fuente. SPSS.

En la tabla 7, se identificó los factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales, según la prueba estadística el factor aumento de peso =0,011 presentó un valor de significancia $< 0,05$. Y el valor de Odd Ratio reveló unas 16 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. También se encontró el factor cambios de humor con una significancia =0,030 $< 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 10 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. El factor náuseas y vómitos con una significancia =0,024 $< 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 9 veces. El acné tuvo una significancia =0,015 $< 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 16 veces. La coloración de la piel tuvo una significancia =0,023 $< 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 11 veces. El sobrepeso u obesidad tuvo una significancia =0,025 $< 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 18 veces.

La cefalea presentó una significancia $=0,003 < 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 21 veces. Y la irregularidad menstrual presentó una significancia $=0,031 < 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 14 veces.

Tabla 8. Factores gineco-obstétricos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales

Factores	X ²	p	OR	IC 95%	
				Inferior	Superior
P15 Menarquia	0.785	0.663	1.555	1.167	4.164
P16 Antecedentes de ITS	1.431	0.718	1.543	1.567	5.851
P17 Multiparidad	1.678	0.844	1.654	0.942	6.215
P18 Antecedentes de aborto	1.439	0.764	1.547	1.763	4.426
P19 Antecedentes de cesárea	1.895	0.742	1.562	0.893	5.121

Fuente. SPSS.

En la tabla 8, se identificó aquellos factores gineco-obstétricos propuestos como asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales, sin embargo, según la prueba estadística realizada ningún factor propuesto tuvo significancia estadística, por cuanto ningún factor estuvo asociado al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales.

Tabla 9. Factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales

Factores	X ²	p	OR	IC 95%	
				Inferior	Superior
P20 Encontró poca variedad de métodos anticonceptivos que permiten evitar un embarazo no planificado	1.167	0.553	1.581	0.125	4.560
P21 Considera la asesoría recibida por el personal de salud como deficiente	5.178	0.021	11.753	1.563	21.536

P22	El trato resultó indiferente con sus dudas y preguntas	5.741	0.012	15.475	1.345	24.523
P23	Tiene ningún y/o poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales	6.831	0.015	16.897	2.789	28.516

Fuente. SPSS.

En la tabla 9, se identificó los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales, según la prueba estadística el factor la asesoría recibida por el personal de salud fue deficiente =0,021 presentó un valor de significancia $< 0,05$. Y el valor de Odd Ratio mostró unas 12 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. También se encontró el factor el trato resultó indiferente con sus dudas y preguntas con una significancia =0,012 $< 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 15 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Y el factor ningún y/o poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales presentó una significancia =0,015 $< 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 17 veces.

Toma de decisión

Conforme al análisis realizado se identificó los factores demográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales y según la prueba estadística el factor asociado fue el nivel de instrucción =0,016 presentando un valor de significancia $< 0,05$. Y el valor de Odd Ratio reveló una 8 veces mayor probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Por otra parte, se identificó los factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales, según la prueba estadística el factor aumento de peso =0,011 presentó un valor de significancia $< 0,05$. Y el valor de Odd Ratio reveló unas 16 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. También se encontró el factor cambios de humor con una significancia =0,030 $< 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 10

veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. El factor náuseas y vómitos con una significancia $=0,024 < 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 9 veces. El acné tuvo una significancia $=0,015 < 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 16 veces. La coloración de la piel tuvo una significancia $=0,023 < 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 11 veces. El sobrepeso u obesidad tuvo una significancia $=0,025 < 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 18 veces. La cefalea presentó una significancia $=0,003 < 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 21 veces. Y la irregularidad menstrual presentó una significancia $=0,031 < 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 14 veces. Y finalmente se identificó los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales, según la prueba estadística el factor la asesoría recibida por el personal de salud fue deficiente $=0,021$ presentó un valor de significancia $< 0,05$. Y el valor de Odd Ratio mostró unas 12 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. También se encontró el factor el trato resultó indiferente con sus dudas y preguntas con una significancia $=0,012 < 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 15 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Y el factor ningún y/o poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales presentó una significancia $=0,015 < 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 17 veces.

4.1.3. Discusión de resultados

Conforme a los resultados encontrados la investigación logró concluir que los factores demográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron nivel de instrucción =0,016 con una significancia $< 0,05$. Y el valor de Odd Ratio reveló una 8 veces mayor probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Por otra parte, se identificó los factores clínicos encontrados fueron: aumento de peso =0,011 y una significancia $< 0,05$. Y el valor de Odd Ratio reveló unas 16 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. También se encontró el factor cambios de humor con una significancia =0,030 $< 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 10 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. El factor náuseas y vómitos con una significancia =0,024 $< 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 9 veces. El acné tuvo una significancia =0,015 $< 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 16 veces. La coloración de la piel tuvo una significancia =0,023 $< 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 11 veces. El sobrepeso u obesidad tuvo una significancia =0,025 $< 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 18 veces. La cefalea presentó una significancia =0,003 $< 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 21 veces. Y la irregularidad menstrual presentó una significancia =0,031 $< 0,05$ y un valor de Odd Ratio de 14 veces. Y finalmente se identificó los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales, según la prueba estadística el factor la asesoría recibida por el personal de salud fue deficiente =0,021 presentó un valor de significancia $< 0,05$. Y el valor de

Odd Ratio mostró unas 12 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. También se encontró el factor el trato resultó indiferente con sus dudas y preguntas con una significancia $=0,012 < 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 15 veces de probabilidad de abandono de los métodos anticonceptivos hormonales. Y el factor ningún y/o poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales presentó una significancia $=0,015 < 0,05$ y con un valor de Odd Ratio de 17 veces.

En relación a lo citado, La planificación familiar consiste en una construcción de índole personal y social que incide en el respeto de los derechos humanos de todos los usuarios en materia de salud sexual. Por tanto, ello alude a un proceso estructurado de mecanismos de anticoncepción, los cuales facilitan la elección y el uso de método de planificación familiar. Con una definición más acertada el concepto comprende el desarrollo de diversas actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a fomentar una educación, orientación y consejería, así como sugerir la prescripción de mecanismos de anticoncepción de acuerdo a las características personales de las personas o parejas. (17) En ese sentido, ejercer el derecho de planificación familiar significa que las personas o parejas desplieguen su capacidad de decisión en cuanto a si quieren tener hijos, elegir cuantos y el momento apropiada para ser padres.

A nivel mundial la OMS a través de sus directrices en concertación con los lineamientos de salud en materia sexual de los diferentes países fomentan el acceso universal a los servicios de planificación familiar vistos como un derecho humano de los hombres, mujeres, niños y niñas. (17) El enfoque que adopta este derecho es de carácter preventivo que conlleva a evitar consecuencias desfavorables para la salud y de tipo socioeconómicas, así como embarazos no deseados con el propósito de que las parejas alcancen una vida sexual satisfactoria.

Los resultados encontrados se asemejaron con los hallazgos de Delgadillo (8) señalando que los factores clínicos identificados fueron: amenorrea, hemorragia e irregularidad menstrual son determinadas como causales para el abandono de los mecanismos de anticoncepción. Asimismo, se determinó que, los efectos adversos constituyen el causal para el abandono de los métodos de planificación familiar. De forma similar, el estudio de Barrera, L, Olvera-Rodríguez V, Castelo, C, Cancelo. M. (10) concluyó en su investigación que los efectos adversos propician el abandono de los métodos anticonceptivos. También se identificó que los mitos y la falta de actualización y asesoramiento motivan el abandono de la anticoncepción hormonal afectando consecuentemente las predilecciones de los usuarios. Se logró concluir que, los efectos adversos se asocian al abandono de los métodos de anticoncepción. De igual manera se encontró similitud con los hallazgos de Aguirre (12) señalando que dentro de las causas clínicas el sobrepeso es un factor asociado al abandono de los métodos hormonales y tiene 12 probabilidades de ocurrencia según la prueba estadística OR. En el estudio de Romani y León (13) se encontró que el factor nivel de instrucción en nivel secundaria 54,7% se asocia con mayor tendencia hacia al abandono de la apoya trimestral en un 44%. Respecto a lo clínico Cruz (14) en su investigación halló que el grado de instrucción y los efectos adversos y la incapacidad del personal de salud de identificar la necesidad de anticoncepción constituyen factores asociado al abandono del método hormonal. El estudio de Rojas y Pariona (15) mostró en el factor clínico la cefalea 19,5% incremento del peso corporal 18,8% y abandonó con mayor frecuencia la píldora de anticoncepción 10,5%, y el implante 9% se hallan asociados al abandono del método hormonal.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Se llegó a concluir que los factores demográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales fue: nivel de instrucción hallándose un nivel de significancia =0,016 siendo este valor $< 0,05$ y con una probabilidad de ocurrencia del factor de 8 veces según la prueba de Odd Ratio.

Segunda: Se llegó a concluir que los factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron: aumento de peso hallándose un nivel de significancia =0,011 y con una probabilidad de ocurrencia del factor de 16 veces según la prueba de Odd Ratio. Los cambios de humor con un nivel de significancia =0,030 y una probabilidad de ocurrencia del factor de 11 veces según la prueba de Odd Ratio. Las náuseas y vómitos =0,024 y una probabilidad de ocurrencia del factor de 9 veces según la prueba de Odd Ratio. El acné =0,015 y una probabilidad de ocurrencia del factor de 16 veces según la prueba de Odd Ratio. La coloración de la piel =0,023 y una probabilidad de ocurrencia del factor de 11 veces según la prueba de Odd Ratio. El sobre peso u obesidad =0,025 y una probabilidad de ocurrencia del factor de 18 veces según la prueba de Odd Ratio. La cefalea =0,003 y una probabilidad de

ocurrencia del factor de 21 veces según la prueba de Odd Ratio. Y la irregularidad menstrual $=0.031$ y una probabilidad de ocurrencia del factor de 13 veces según la prueba de Odd Ratio.

Tercera: Se determinó que los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales fueron: la asesoría recibida por el personal de salud fue deficiente hallándose un nivel de significancia $=0,021$ y con una probabilidad de ocurrencia del factor de 12 veces según la prueba de Odd Ratio. El trato resultó indiferente con sus dudas y preguntas con un nivel de significancia $=0,012$ y una probabilidad de ocurrencia del factor de 15 veces según la prueba de Odd Ratio. El poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales con un nivel de significancia $=0,015$ y una probabilidad de ocurrencia del factor de 17 veces según la prueba de Odd Ratio.

5.2. Recomendaciones

Primera: Se recomienda al personal obstétrico fortalecer la comunicación horizontal y franca con las usuarias en la atención en el centro de salud. De ello dependerá la continuación del uso de los diversos métodos anticonceptivos de su elección y así evitar un embarazo no deseado. En ese sentido, la trasmisión de información se facilitará mejorando la capacitación y la orientación de forma que permita realizar un trabajo más dinámico a un mismo nivel de confianza y empatía. Mediante esta comunicación se busca promover los objetivos institucionales alienándolos con las necesidades de las usuarias

Segunda: Se recomienda al jefe y personal encargado del Centro de salud seguir en la línea de formación y capacitación al personal obstétrico a nivel teórico y psicológico. En ese sentido, la formación integral del personal logra nutrir el intelecto en las relaciones humanas proveyendo de conocimientos científicos que ayudarán a un entendimiento más profundo de los métodos hormonales. Ello constituye por consiguiente en una pieza clave para el bienestar personal y para la calidad de vida de las usuarias en la sociedad. Por cuanto, se debe resaltar la importancia de cada método en relación a la efectividad que buscan promover.

Tercera: Se recomienda al personal en general motivar a la usuaria a realizar preguntas sobre los diversos métodos hormonales, caracterizándose entonces la entrevista de la consulta en un diálogo asertivo acorde con las decisiones de las usuarias, hecho que implique la comparación de los distintos mecanismos y que conlleve a brindar un apoyo más allá de lo ordinario referidos a los procedimientos y necesidades reportadas por la usuaria.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. 2022. La OMS publica nuevas directrices sobre el aborto para ayudar a los países a prestar una atención que salve vidas. <https://www.paho.org/es/pdf>.
2. Fondo de Población de las Naciones. Planificación familiar. 2022. <https://lac.unfpa.org/es/pdf>.
3. Delgadillo, R, Bocanegra, M, Casaubon, M. Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar N°73. 2023. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509/12759pdf>.
4. El Peruano. Día de la planificación familiar: 58.6 % de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno. 2023. <https://www.elperuano.pe/noticia/249463.pdf>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2023. Situación de la Población Peruana, 2024. Una mirada de la diversidad étnica. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6616587/5751291.pdf>.
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. 2021. <https://peru.unfpa.org/es/pdf>.

7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA. 2022. <https://peru.unfpa.org/es/news/pdf>.
8. Delgadillo, R, Casaubon, M, Bocanegra, M. Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar N° 73. *Ciencia Latina*. 2023;7(5):9443-55. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509>
9. Argenes, S. (2023). Factores que contribuyen al abandono precoz de los métodos anticonceptivos en planificación familiar. Universidad Autónoma de Querétano. <https://ring.uaq.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/8371/RI007479.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Barrera, L, Olvera, V, Castelo, C, Cancelo, J. Causas de desapego de los métodos anticonceptivos.2020;88(Supl1):S88-S95.<https://doi.org/10.24245/gom.v88iSupl1.3853>
11. Ferllini, S, Miranda, M y Picado, A. Depresión: relación con la terapia anticonceptiva hormonal. *Rev.méd.sinerg*. [Internet]. 2020;5(1):e333.<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/333>
12. Aguirre, G. (2024). Factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/eff299d7-60eb-4c78-83ab-01e81ee5635d/content>
13. Romani, A y León, A. (2023). Factores relacionados al abandono del método anticonceptivo hormonal en mujeres en un Centro de Salud Huancayo. Universidad Peruana Los Andes. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7048/T037_61619389-72873_234_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Cruz, L (2023). Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al centro de salud. Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6277pdf>.
15. Rojas, W y Pariona, R. (2022). Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias del servicio de planificación familiar. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. https://repositorio.unsch.edu.pe/items/299_3b3b5-2fc0-433e-9b9d-8c3826e0265c
16. Panduro, K. (2021). Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud. Universidad de Huánuco. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_ce3d570f2d880c48af4f91d414c4736b/Description#tabnav
17. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar. 2019. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf
18. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. 2017. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
19. Ministerio de Salud de la Nación. 2014. Métodos Anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud. <https://iah.msal.gov.ar/doc/Documento49.pdf>.
20. Guía de Práctica Clínica de Anticoncepción Hormonal e Intrauterina. 2019. https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2019/06/gpc_585_anticoncepcion_iaes_compl.pdf
21. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
22. Manual. MSD. Métodos anticonceptivos hormonales. 2021. <https://www.msdmanuals.com/es/pdf>.

23. Gobierno del Perú. Métodos anticonceptivos. 2022. <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos.pdf>.
24. Niño, A, Vargas, J, González, M. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. *Ginecol. obstet. Méx.* [revista en la Internet]. 2019; 87(8): 499-505. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S090412019000800002&lng=es.
25. Morais, S, Taquette, R. Factores asociados al abandono de la anticoncepción hormonal oral: un estudio con los adolescentes de la ciudad de Rio de Janeiro. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet].2007;72(1):26-32.http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262007000100005&lng=es.<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262007000100005>.
26. Quintero, M, Gaviria J, Estupiñán, H, Amariles P. Causas de abandono, cambio o fallo terapéutico de la anticoncepción hormonal en mujeres universitarias. *CES Med.* [Internet]. 2013; 27(2): 153-162. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052013000200003&lng=en.
27. Jiménez R. Metodología de Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, 1998. <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bioestadistica/metodologiadelainvestigacion1998.pdf>.
28. Hernández, R y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wpcontent/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf.
29. Armacanqui, M. Factores asociados al abandono de anticonceptivos hormonales en puérperas. 2023. Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9540>

30. Montesinos, R. (2024). Ethics in scientific publications. *Revista argentina de cirugía*, 116(3), 177-179. <https://dx.doi.org/10.25132/raac.v116.n3.cymmmr>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?	Determinar cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.	Hi: Existen factores demográficos, factores clínicos, factores gineco-obstétricos, factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025	Variable 1: Factores asociados. Variable 2: Abandono de métodos anticonceptivos hormonales.	Tipo y diseño de estudio: Observacional, diseño analítico de casos y controles. Retrospectivo y transversal, Población La población se conformará por usuarias atendidas en un centro de salud de Lima durante los meses de enero y febrero del año 2025, que empleen métodos hormonales. Muestra: 80 atendidas en un centro de salud de Lima. Técnica.: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específica		
1. ¿Cuáles son los factores demográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?	1. Identificar cuáles son los factores demográficos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.	Hi: Los factores demográficos, clínicos, gineco-obstétricos e institucionales están asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.		
2. ¿Cuáles son los factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?	2. Identificar cuáles son los factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.			

<p>3. ¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?</p>	<p>3. Identificar cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.</p>			
<p>4. ¿Cuáles son los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025?</p>	<p>4. Identificar cuáles son los factores institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025.</p>			

Anexo 2: Instrumento

Cuestionario

Estimada usuaria responda cada una de las preguntas con veracidad. Por favor marque la respuesta que se ajusta a su realidad según su realidad personal.

Abandonó el método hormonal que utiliza:

Sí ()

No ()

Tipo de método hormonal que abandonó

Ampolla mensual. ()

Ampolla trimestral. ()

Píldoras combinadas. ()

Implante hormonal. ()

FACTORES ASOCIADOS

I. FACTORES DEMOGRÁFICOS

1. Edad _____
2. Estado civil _____
3. Nivel de instrucción _____
4. Ocupación _____

II. FACTORES CLÍNICOS

5. Aumento de peso SI() NO()
6. Cambios de humor SI() NO()
7. Náuseas y vómitos SI() NO()
8. Acné SI() NO()

9. Coloración de la piel SI() NO()
10. Inseguridad del método SI() NO()
11. Olvido de administración SI() NO()
12. Sobre peso u obesidad SI() NO()
13. Cefalea SI() NO()
14. Irregularidad menstrual SI() NO()

III. FACTORES GINECOS OBSTÉTRICOS

15. Menarquia SI () NO()
16. Antecedentes de ITS SI () NO()
17. Multiparidad SI () NO()
18. Antecedentes de aborto SI () NO()
19. Antecedentes de cesárea SI () NO()

IV. FACTORES INSTITUCIONALES

20. Encontró poca variedad de métodos anticonceptivos que permiten evitar un embarazo no planificado Si () No ()
21. Considera la asesoría recibida por el personal de salud como deficiente Si () No ()
22. El trato resultó indiferente con sus dudas y preguntas Si () No ()
23. Tiene ningún y/o poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales
Si () NO ()

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO

I. ABANDONO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO

24. Interrumpió el uso de método anticonceptivo hormonales por un tiempo superior a 30 días SI() NO()

II. No abandono del método anticonceptivo

25. Interrumpió el uso de método anticonceptivo hormonales por un tiempo superior a 60 días

Si () No ()

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Magíster: Janet Giovanna Mendoza Cama

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Conforme al objetivo de investigación me comunico con su persona expresándole mi mayor respeto y saludo cordial. Como bachiller de la carrera de obstetricia solicito que usted pueda validar los instrumentos planteados a fin de recoger la información que permita desarrollar mi investigación, con la cual distinguiré el grado de licenciada en obstetricia. Se titulas la investigación: Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud Lima, 2025; por cuanto demando su apoyo debido a su experticia sobre el instrumento en mención.

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Conceptualización de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización.
 - Certificado de validez de contenido.

Con gran agradecimiento, respeto y consideración, agradezco a usted por la presente.

Cumplidamente:



.....
Nombre y firma
CRISTINA PEREZ PEZO
DNI: 76818045

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO

N°	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
VARIABLE 1: Factores asociados								
	Factores demográficos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	1.Edad	X		X		X		
	2.Estado civil	X		X		X		
	3.Nivel de instrucción	X		X		X		
	4.Ocupación	X		X		X		
	Factores clínicos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	5.Aumento de peso	X		X		X		
	6.Cambios de humor	X		X		X		
	7.Náuseas y vómitos	X		X		X		
	8.Acné	X		X		X		
	9.Coloración de la piel	X		X		X		
	10.Inseguridad del método	X		X		X		
	11.Olvido de administración	X		X		X		
	12.Sobre peso u obesidad	X		X		X		
	13.Cefalea	X		X		X		
	14.Irregularidad menstrual	X		X		X		
	Factores gineco-obstétricos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	15.Menarquía	X		X		X		
	16.Antecedente de ITS	X		X		X		
	17.Multiparidad	X		X		X		
	18.Antecedente de aborto	X		X		X		
	19.Antecedente se cesárea	X		X		X		
	Factores institucionales	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	20.Oferta anticoncepción	X		X		X		
	21.Asesoría en anticoncepción	X		X		X		

22. Trato por el personal	X		X		X		
23. Conocimiento sobre los métodos hormonales	X		X		X		
VARIABLE 2: Factores al abandono							
Abandono del método anticonceptivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
24. Interrumpió el uso de método anticonceptivo hormonales por un tiempo superior a 30 días	X		X		X		
No abandono del método anticonceptivo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
25. Interrumpió el uso de método anticonceptivo hormonales por un tiempo superior a 60 días	X		X		X		

1Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna Aplicación solo para este estudio.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir []

No aplicable

[]

Apellidos y nombres del juez validador: Katherine Luz Pantrana Gamarrá
DNI: 48131572 COP: 37857 H.G Gestor de los servicios de salud
Especialidad del validador:

14 de 03 de 2025


Lic. Katherine Luz Pantrana Gamarrá
OBSTETRA
COP 37857

Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Evaluados	Items																									Total	
	IT1	IT2	IT3	IT4	IT5	IT6	IT7	IT8	IT9	IT10	IT11	IT12	IT13	IT14	IT15	IT16	IT17	IT18	IT19	IT20	IT21	IT22	IT23	IT24	IT25		
USUARIA 1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8	
USUARIA 2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	9	
USUARIA 3	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	20	
USUARIA 4	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	8	
USUARIA 5	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	10	
USUARIA 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	
USUARIA 7	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	8	
USUARIA 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	14	
USUARIA 9	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	
USUARIA 10	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	14	
USUARIA 11	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	17	
USUARIA 12	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	
USUARIA 13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	16	
USUARIA 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	14	
USUARIA 15	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	17	
	12	8	14	7	7	13	6	7	12	8	7	9	5	10	10	5	6	5	6	15	4	5	9	8	14		
Aciertos/Total	0.400	0.267	0.467	0.233	0.233	0.433	0.200	0.233	0.400	0.267	0.233	0.300	0.167	0.333	0.333	0.167	0.200	0.167	0.200	0.500	0.133	0.167	0.300	0.267	0.467	21.981	Varianza total
1-p	0.600	0.733	0.533	0.767	0.767	0.567	0.800	0.767	0.600	0.733	0.767	0.700	0.833	0.667	0.667	0.833	0.800	0.833	0.800	0.500	0.867	0.833	0.700	0.733	0.533		
p*q	0.240	0.196	0.249	0.179	0.179	0.246	0.160	0.179	0.240	0.196	0.179	0.210	0.139	0.222	0.222	0.139	0.160	0.139	0.160	0.250	0.116	0.139	0.210	0.196	0.249	4.791	Suma de los productos (p*q)
Número de items	25	← Digital manualmente según el número de items.																									
N-1	24																										
$r_r = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$ <p>En donde: r_r = coeficiente de confiabilidad. N = número de ítems que contiene el instrumento. V_t = varianza total de la prueba. $\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.</p>																											
	25	21.981	4.791	→	KR-20	0.815																					
	24	21.981																									

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 07 de abril de 2025

Investigador(a)
Cristina Thalia Perez Pezo
Exp. N°: 0515-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud lima, 2025” con **fecha 18/03/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Cristina Thalia Perez Pezo

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Formato del consentimiento informado

Título de proyecto de investigación: Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud lima, 2025

Investigadores: Perez Pezo, Cristina Thalia

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar cuáles son los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en un centro de salud de Lima, 2025. Su ejecución ayudará / permitirá los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales.

Duración del estudio: 1 mes.

Nº esperado de participantes: 200.

Procedimientos del estudio: se realizarán los siguientes procesos, para ello se requiere su participación:

- Recolectar datos del cuestionario

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 45 minutos

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se acopiarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta ningún. El cuestionario implica la marcación de algunos ítems según su forma de pensar, actuar y sentir puede generar en usted cierto malestar, inquietud o incomodidad porque implica una autoevaluación, auto criterio y reflexión sobre uno

mismo ante ciertas situaciones. De todas formas, es impórtate especificar que usted es libre de contestar a esas preguntas o no, así como tiene libertad para decidir si continua participando del estudio y de manera cordial comunicar al investigador de su decisión.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto: al finalizar el cuestionario por su amable participación se le brindará una charla informativa y detallada sobre el uso adecuado de todos los métodos anticonceptivos asimismo sobre sus ventajas y desventajas. De esta manera al terminar de responder y marcar todos los ítems/preguntas podrá resolver todas sus dudas o interrogantes junto al investigador referente a planificación familiar y métodos anticonceptivos.

Costos e incentivos: Usted no costeará por efectuar su participación en el estudio. También no recibirá ningún estímulo monetario, ni medicinas a cambio de su colaboración.

Confidencialidad: No se guardará la información recogida a fin de proteger su identidad, lo que denota no codificar, ni efectuar algún mecanismo de identificación. Si se publican los resultados, no habrá información que acceda a su identificación. Los archivos se hallan en secreto, sin acceso a nadie que no concierna al estudio.

Derechos del paciente: La participación de la investigación es voluntaria. Usted cuando considere necesario puede continuar o retirarse del estudio, sin que ello signifique alguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como persona.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han manifestado todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Nombre **participante**:

DNI N°:

Fecha: (/ /)

Nombre **investigador**:

DNI N°:

Fecha: (/ /)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (/ /)

***Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Independencia, 18 de Agosto del 2025

MEMORANDUM N° D005821-2025-DMGS-DIRIS.LN

Para : **JEFE DE RIS INDEPENDENCIA**
M.C ALBERTH TEOFILO ORELLANA VASQUEZ

De : **OMAR MARTIN SANCHEZ PONCE**
DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DE LA DIRECCION DE
MONITOREO Y GESTION SANITARIA

ATENCIÓN : **MÉDICO JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD C.S.**
TAHUANTINSUYO ALTO

Asunto : **BRINDAR FACILIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO**
DE INVESTIGACIÓN DENOMINADO "FACTORES ASOCIADOS
AL ABANDONO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS EN UN CENTRO DE
SALUD LIMA 2025"

Referencia : **NOTA INFORMATIVA N° D000410 -2025-UFDI-DRIS.LN**

Fecha Elaboración: **Independencia, 13 de agosto de 2025**

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, se presenta a la Investigadora Cristina Thalia Pérez Pezo identificada con DNI 76818045, de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener.

La investigadora principal en mención, obtuvo opinión favorable el 07 de agosto del 2025 por la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de la Unidad Funcional del Área Mujer, Adolescente y Joven de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Norte, para ejecutar el Proyecto de Investigación denominado "FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD LIMA 2025", en el establecimientos de salud del C.S. Tahuantinsuyo bajo.

En tal sentido, se solicita brindar las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio, debiendo la investigadora principal respetar las normas internas del establecimiento de salud, y, asumir los costos asociados a los materiales de bioseguridad requeridos durante el desarrollo de la investigación.

Calle A Mz. 02 Lt. 03 Asoc. Victor Raul
Haya de la Torre,
Independencia
www.gob.pe/dirislimanorte



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Cabe precisar que los resultados obtenidos por el mencionado proyecto de investigación deberán ser enviados por mesa de partes de la DIRIS Lima Norte y al correo electrónico investigacion_dln@dirislimanorte.gob.pe

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

OMAR MARTIN SANCHEZ PONCE
DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DE LA DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION
SANITARIA

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-12-27	<1%
7	Internet	1library.co	<1%
8	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-04-21	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-22	<1%
11	Internet		

12	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-17	<1%
13	Trabajos entregados	Uwiener on 2023-02-27	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2023-01-25	<1%
15	Publicación	Velásquez Carrasco, Ninia Hermelinda. "Grado de satisfacción de las usuarias y la..."	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-26	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-11-28	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-21	<1%
19	Trabajos entregados	Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria on 2024-01-02	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-08-16	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Rafael Landívar on 2014-09-17	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-04	<1%




10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-12-27	<1%
7	Internet	1library.co	<1%
8	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-04-21	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-22	<1%
11	Internet	www.repositorio.upla.edu.pe	<1%